

ELEKTRONISCHES REZEPT

Stand: Oktober 2023

Rechtliche Rahmenbedingungen

- Laut Patientendatenschutzgesetz (PDSG) sollte das elektronische Rezept (E-Rezept) bundesweit am 1. Januar 2022 zur Pflichtanwendung für alle Ärzte, Zahnärzte, Kliniken, Apotheken und Patienten werden. Da die technischen Voraussetzungen fehlten, verzögerte sich jedoch die flächendeckende Einführung. Laut Bundesministerium für Gesundheit (BMG) sind inzwischen die Bedingungen zur verpflichtenden Nutzung des E-Rezeptes nach § 360 Absatz 2 und 3 SGB V erfüllt, so dass es ab 1. Januar 2024 entsprechend zu nutzen ist.
- Mit dem Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV) war die gematik beauftragt worden, die notwendigen technischen Standards zu definieren. Apotheken und Krankenkassen wurden verpflichtet, ihren Rahmenvertrag und ihre Arzneimittelabrechnungsvereinbarung anzupassen. Das konnte erfolgreich umgesetzt werden.
- Mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) verbietet der Gesetzgeber nicht nur die Zuweisung von und den Handel mit E-Rezepten, sondern auch mit E-Rezept-Token, die zum Abrufen und Einlösen von E-Rezepten notwendig sind.

Stand der Umsetzung

- Das E-Rezept ersetzt das rosa Papierrezept für verschreibungspflichtige Arzneimittel in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und startete am 1. Juli 2021 in der Fokusregion Berlin-Brandenburg. Seit dem 1. September 2022 kann das E-Rezept bundesweit in allen Apotheken eingelöst werden. Inzwischen wurden in den 17.800 deutschen Apotheken schon mehr als 5 Millionen E-Rezepte (Stand: 19. Oktober 2023) eingelöst – Tendenz stark steigend.
- Das E-Rezept wird nach Ausstellung durch den Arzt in den E-Rezept-Fachdienst der gematik übertragen. Von dort aus kann das E-Rezept von Patienten und Patientinnen über drei Wege abgerufen und eingelöst werden: per Smartphone über die sichere E-Rezept-App der gematik, mittels Papiausdrucks mit QR-Code (Token) in der Arztpraxis oder durch Stecken der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der Apotheke.
- Der dritte Einlöseweg – das Stecken der eGK in der Apotheke – ist seit 1. Juli 2023 bundesweit verfügbar. In der Apotheke steckt der Patient oder die Patientin die Gesundheitskarte in das Kartenterminal und legitimiert damit die Apotheke zum Zugriff auf das E-Rezept. Zuletzt war und ist das der favorisierte Einlöseweg in öffentlichen Apotheken.

Vorteile

- Die Apothekerschaft begrüßt die flächendeckende Einführung des E-Rezeptes. Es erleichtert den Patienten und Patientinnen die Kommunikation mit der Apotheke und kann ihre Arzneimittelversorgung gerade in der Kombination mit dem Botendienst der Apotheke noch schneller und bequemer machen. Im Apothekenklima-Index 2021 gab mehr als die Hälfte (51,2 %) der befragten Inhaber/innen von Apotheken an, ihre Botendienste erweitern zu wollen.
- Für die Apotheken bringt das E-Rezept mehr Sicherheit vor unvollständigen, fehlerhaften oder gefälschten Verordnungen. Pflichtfelder im elektronischen Formular verhindern, dass wichtige Daten fehlen. Das erspart Rückfragen bei Arztpraxen und Ärger bei der Rezeptabrechnung mit den Krankenkassen.
- Das E-Rezept beseitigt den letzten Medienbruch zwischen analogen und digitalen Prozessen. Das Einscannen der Verordnung in der Apotheke, deren nachfolgende Arbeitsschritte ohnehin bereits alle digitalisiert sind, entfällt. Auch die Reduzierung des Papierverbrauchs ist bei gut 600 Millionen Verordnungen jährlich ein Faktor.
- Das E-Rezept ebnet den Weg für weitere digitale Anwendungen, wie Medikationserinnerung, Erstellung eines Medikationsplans oder Wechselwirkungscheck.

Risiken

- Grundsätzlich gilt: Die Regeln der Arzneimittelversorgung in der analogen Welt müssen ebenfalls in der digitalen Welt weiterhin gelten. Auch wenn die Vorteile des E-Rezeptes überwiegen dürften, birgt es doch das Risiko, dass Verbraucherschutznormen unterlaufen werden. Eine engmaschige Beobachtung der Entwicklung nach der flächendeckenden Einführung des E-Rezeptes ist daher elementar.
- Auch wenn der Gesetzgeber das Makeln mit und die Zuweisung von E-Rezepten im Prinzip untersagt, fördert die elektronische Form die Zunahme digitaler Angebote, die Patienten und Patientinnen beeinflussen sollen. Es ist damit zu rechnen, dass über manipulative Methoden und finanzielle Anreize versucht wird, Verordnungen in bestimmte Kanäle zu lenken. Solche Entwicklungen laufen aber der freien Apothekenwahl des Patienten und auch dem Wettbewerb der Apotheken untereinander zuwider. Die flächendeckende Versorgung kann langfristig darunter leiden.
- Im Arzneimittelbereich wird eine problematische Tendenz zur vertikalen Integration der Versorgung sichtbar. Webgetriebene Angebote erodieren die strikte Trennung von ärztlicher und pharmazeutischer Tätigkeit. Pseudo-telemedizinische Angebote nehmen zu, die der Umgehung der Verschreibungspflicht für Arzneimittel dienen und zugleich durch Zuweisung von Rezepten die freie Apothekenwahl gefährden. Das E-Rezept droht, diese Tendenz zu verschärfen. Umso entscheidender ist ein klares Bekenntnis der Politik zum Verbraucherschutz und damit auch zur Trennung von Verschreibung und Abgabe von Arzneimitteln.